Lane Medical Library

Funfzig Fälle von Eclampsie.

INAUGURAL-DISSERTATION,

ZUR

ERLANGUNG DER DOCTORWÜRDE

IN DER

MEDICIN UND CHIRURGIE

VORGELEGT DER

MEDICINISCHEN FACULTÄT

DER FRIEDRICH-WILHELMS-UNIVERSITÄT

ZU BERLIN

UND ÖFFENTLICH ZU VERTHEIDIGEN

am 25. Februar 1869

VON

Leo von Mieczkowski

aus Westpreussen.

OPPONENTEN:

S. Rother, Dr. med.
A. Schmidt, Dr. med.
W. von Zaremba, Cand. med.

BERLIN.

BUCHDRUCKEREI VON GUSTAV LANGE.

Seinem hochverehrten Lehrer

dem Gymnasial-Director

Herrn Dr. Łożyński

in ergebener Hochachtung und tiefster Dankbarkeit

gewidmet

vom

Verfasser.

Digitized by the Internet Archive
in 2025

https://archive.org/details/funfzigfallevone0000leov

Im Folgenden gebe ich eine Zusammenstellung von 50 Fällen von Eclampsie; dieselben sind zur Beobachtung gekommen innerhalb des letzten Decenniums, zum Theil im geburtshülflich-klinischen Institut zu Berlin unter Leitung des Herrn Geh. Medicinalrathes Prof. Martin, zum guten Theil auch in der hiesigen Poliklinik. Die Möglichkeit, die Auszüge aus den Journalen des Instituts zu fertigen, wurde mir von meinem hochverehrten Lehrer Herrn Prof. Martin selbst mit der grössten Bereitwilligkeit gegeben, auch unterliess er nicht, mir Einiges aus eigner Praxis mitzutheilen, und ich finde hierorts die passendste Gelegenheit, ihm meinen verbindlichsten Dank auszusprechen für die Freundlichkeit und das Wohlwollen, mit denen er mir entgegenzutreten stets die Gewogenheit gehabt hatte.

Erster Fall. Dienstmädchen, 21 Jahre alt, Ipara. Niederkunft 30. 10. 58, IIte Schädellage, 9ter Schwangerschaftsmonat. Als Kind gesund. Mit 17 J. menstruirt. Im 20. Lebensjahre Bleichsucht. — Im October entwickelt sich allgemeines Oedem. Stühle durchfällig. 30. 10. Beginn kräftiger Wehen, welche bald

das Kind zu Tage fördern. Die Blase springt nach 1½ stündiger Geburtsdauer. Geburt dauert 29½ Stunden. Im Wochenbett bedeutende Empfindlichkeit des Leibes, Kopfweh, Beschleunigung des Pulses, Trockenheit der Haut. In 10 Stunden nach der Geburt brechen allgemeine Krämpfe aus, welche mit Bewusstlosigkeit und Coma enden, in welchen Wöchnerin dahinscheidet. — Behandlung: Wegen Endometritis Ipecacuanha bis zur Wirkung. — Im Wochenbett Fliederthee zum Trinken, kalte Umschläge auf Kopf und Unterleib. Im Paroxysmus Chloroforminhalationen, nach welchen Zuckungen schwächer werden, 6 Blutegel hinters Ohr. — Sectionsbefund: In der linken Hemisphäre ein bedeutender Bluterguss. Im Herzbeutel grosse Mengen Serum, Herz verfettet, Mitralis verdickt und mit alten Auflagerungen bedeckt. Lungen sehr oedematös. Leber fettig degenerirt. Nieren hyperämisch, Pyramiden blutreich, Corticalsubstanz dicht. — Urin: enthält grosse Mengen Eiweiss und Epithelialcylinder. — Kind: Mädchen, scheintodt geboren.

Zweiter Fall. Mädchen, 17 J. alt, Ipara. Niederkunft 18. 2. 59, Iste Schädellage, 9ter Schwangerschaftsmonat. Mit 14 J. menstruirt. 18. 2. in Krämpfen in die Anstalt gebracht. In einer Stunde erfolgt die Geburt. Im Wochenbett wiederholt sich der Paroxysmus. Ausgang ungewiss. — Kind: lebendes Mädchen.

Dritter Fall. Frau, 34 J. alt, Vpara, Niederkunft 14. 10. 59, Iste Schädellage, 9ter Schwangerschaftsmonat. 4 lebende ausgetragene Kinder geboren. Erste und vierte Geburt schwer, zweite und dritte leicht.

Während der letzten Schwangerschaft trübsinnig. 3. 10. Krampfanfall, welcher mit erquickendem Schlaf endigt und Wehen nicht hervorruft. 12. 10. Beginn der Wehenthätigkeit und frischer eclamptischer Anfälle, keine Oedeme. — 14. 10. Geburt, dauert 6—8 Stunden, wird mit der Zange beendet. Im Wochenbett kehren die Anfälle wieder, enden mit Coma und führen schliesslich zum Tode. Ihre Anzahl beläuft sich im Ganzen auf 19. Die linke Seite wird von den Krämpfen bevorzugt. — Behandlung: Blutegel hinter die Ohren und in die Schläfen. — Sectionsbefund: Basis cranii und der Cervikalkanal enthalten seröse Flüssigkeit. Gehirn ödematös. Untere Theile der Lungen hypostatisch, obere ödematös. Nieren hyperämisch. — Kind: ein todter Knabe.

Vierter Fall. Mädchen, 20 J. alt, Ipara, Niederkunft 28. 7. 60, IIte Schädellage, 9ter Schwangerschaftsmonat. Während der Schwangerschaft gesund. In den letzten Wochen traten Oedeme der Extremitäten und des Gesichts auf. 28. 7. bewusstlos in die Anstalt gebracht, nachdem sie bereits drei Krampfanfälle überstanden. Geburt erfolgt spontan, die Anfälle häufen sich aber im Wochenbett und ihre Gesammtzahl beläuft sich auf 26. 3 Paroxysmen fallen vor die Geburt und 23 ins Wochenbett. Dauer der Anfälle variirt zwischen 1 und 5 Minuten. Bewusstsein kehrte anscheinend hin und wieder zurück. 29. 7. starb die Kranke unter Erscheinungen von Lungenödem. — Behandlung: Aderlass von 12 Unzen, Chloroforminhalationen, Eisumschläge auf den Kopf, Klystiere mit

Morph. acetic. — Sectionsbefund: Oedem des gesammten Unterhautzellgewebes. Lunge linkerseits in der Spitze tuberkulös, in der ganzen Ausdehnung aber ödematös und hyperämisch. Rechte Niere vollständig fettig degenerirt, linke bedeutend vergrössert und hyperämisch. — Urin enthält bedeutende Mengen Eiweiss, Faserstoffcylinder und verfettete Epithelien. Kind: todter Knabe; Nabelschnur um den Kopf umschlungen.

Fünfter Fall. Mädchen, 22 J. alt, Ipara, Niederkunft 3. 9. 61, Zwillinge, 10ter Schwangerschaftsmonat. Als Kind gesund. Mit 19 J. menstruirt. Sie litt an Fluor albus. Seit zwei Monaten Oedeme der Füsse, seit einem Monat schmerzhaftes Oedem der äusseren Genitalien, welches ihr die Nachtruhe raubt. Herzdämpfung nach rechts vergrössert, an der Mitralis systolisches Geräusch. 2. 9. Beginn der Wehenthätigkeit, Incisionen der Labia majora und minora. 3. 9. Krampfanfall. In der Chloroformnarkose ein lebendes Mädchen extrahirt. Beim Einschneiden des zweiten Fötus, der erst nach der Extraction der ersten Frucht entdeckt wird, tritt ein zweiter eclamptischer Anfall ein, welcher sich noch 6mal wiederholt, so dass im Ganzen 8 Paroxysmen beobachtet wurden. In den einzelnen Pausen schwindet die Bewusstlosigkeit, und kehrt nach dem letzten Anfalle nicht mehr wieder. Geburt dauert 34 Stunden. Wöchnerin gesund aus der Anstalt entlassen. — Behandlung: mehrmals Tinct. thebaica zu gutt. XV. Kalte Umschläge auf den Kopf, Aqua plumbi als Umschlag für die Genitalien. —

Urin: sehr eiweissreich im Wochenbett. — Kind: Zwillinge, ein lebendes Mädchen, ein todter Knabe.

Sechster Fall. Mädchen, 22 J. alt, Ipara, Niederkunft 29. 1. 65, IIte Schädellage, 9ter Schwangerschaftsmonat. Als Kind gesund. Mit 13 J. menstruirt. Seit 2 Monaten Anschwellung der Füsse, zu welcher Oedeme des Gesichts und der Hände hinzutreten. — Leib- und Kopfschmerzen. 28. 1. Frost, Hitze, erster Krampfanfall. 29. 1. in die Anstalt gebracht, bis dahin 11 Paroxysmen. Puls 140, Cyanose, Sopor. Extraction mit der Zange. Vor der Extraction wird der letzte (12te) Anfall beobachtet. Geburt dauert ca. 24 Stunden. — Behandlung: Venaesection, Eisumschläge mit Essig, innerlich Acid. phosphoric. mit Acid. benzoic. — Urin: enthält viel Eiweiss und verfettete Fibrincylinder, im Wochenbett wird er bald normal. — Kind: todtes Mädchen.

Siebenter Fall. Mädchen, 38 J. alt, Ipara, Niederkunft 29. 10. 65, Iste Schädellage, 9ter Schwangerschaftsmonat. Als Kind gesund. Mit 16 J. menstruirt. Seit 4 Monaten Oedeme der Unterschenkel. 28. 10. beginnen schmerzhafte Wehen. 29. 10. ein eclamptischer Anfall mit tiefem Sopor, während welchem ein lebender Knabe extrahirt wird. Geburt dauert 25 Stunden. Dammriss. Bewusstsein kehrt bald zurück. In den Damm werden drei Suturen gelegt. 2. 11. Schüttelfrost mit nachfolgender Hitze. Diarrhoe. Genesung.— Beckendimensionen: Conj. ext. 20 Cm.; — sp. il. 24. — cr. il. 28. — diam. obl. utr. 23. — Behandlung: auf den Kopf kalte Umschläge, innerlich Tinct. opii,

im Wochenbett Acid. muriat. — Kind: lebender Knabe.

Achter Fall. Frau, 28 J. alt, Ipara, Niederkunft 23. 7. 66, Iste Schädellage. Zeit der Schwangerschaft soll abgelaufen sein. Seit 8 Tagen Anschwellung der Schamlippen und Füsse. 20. 7. Ausbruch heftiger Krämpfe, nachdem sie am Morgen mit der Nachbarin in Streit gerathen war. Sie wird aus der Stadt in die Anstalt gebracht. Krämpfe wiederholen sich oft. 23. 7. Eintritt der Wehen, Geburt eines todten Mädchens, Nachlass der Paroxysmen; Benommenheit und Sopor schwinden allmälig. Geburt dauert ca. 10 Stunden. Die Blase springt 1½ Stunden vor der Geburt. Ausgang ungewiss. — Behandlung: Venaesection, Klystier mit Essig, innerlich Kampher, Opium. — Kind: todtes Mädchen.

Neunter Fall. Mädchen, 18 J. alt, Ipara, Niederkunft 29. 11. 66, Ite Schädellage, 9ter Schwangerschaftsmonat. Stets gesund; mit 13. J. menstruirt. Oedeme der Füsse. 29. 11. während des Einschneidens Krampfanfall, ferner einer nach Entfernung der Nachgeburt. Puls 140 Schläge in der Minute. Geburt dauert 4½ Stunde. Die Blase springt 1 Stunde vor der Geburt. Im Wochenbett werden die Paroxysmen häufig, 29 an der Zahl. Bewusstsein klärt sich langsam auf. Genesung. — Beckendimensionen: Conj. ext. 19 Cm. — sp. il. 23,7 — cr. il. 25,7 — troch. 31 — diam. obl. utr. 21. — Behandlung: Venäsection, Limonade, kalte Umschläge auf den Kopf; innerlich Nitrumlösung mit Tart. stib., Dower'sches Pulver, später Acid. phosphoric. — Urin: gering eiweisshaltig. Der Eiweissgehalt wird be-

deutender während der Anfälle. — Kind: lebendes Mädchen.

Zehnter Fall. Dienstmädchen, 25 J. alt, Ipara, Niederkunft 27. 5. 64, Ite Schädellage, 8ter Schwangerschaftsmonat. 26. 5. Beginn der eclamptischen Paroxysmen. Die Füsse, die äusseren Genitalien, die Augenlider ödematös geschwollen. Pupille ohne Reaction. Kranke vor 8 Tagen beim Waschen erkältet, worauf sich Hitze, Kopf- und Kreuzschmerzen, Abgeschlagenheit der Glieder, Apetitmangel einstellten. Die Paroxysmen werden sehr heftig und häufig. Respiration schnarchend, Sopor ununterbrochen. Temperatur 40,2. Bei vollständig erweitertem Muttermunde wird die Zange applicirt. Im Wochenbett wiederholen sich die Anfälle dreimal und die Entbundene geht unter stark hervortretendem Collapsus, Rasselgeräuschen im Thorax, Cyanose, mühsamer Respiration zu Grunde. Geburt dauert ca. 30 Stunden. Im Ganzen 27 Anfälle beobachtet. — Behandlung: Chloroforminhalationen schwächen die Anfälle, Venäsection, Eisblase auf den Kopf. Nach einem Dampfbade nehmen die Anfälle an Intensität ab. — Clysma mit stib. kal. tart., innerlich acid. phosph. — Sectionsbefund: Am Muttermunde bedeutende Einrisse. Lungen ödematös, Gehirn blass, ödematös. Leber gross. — Urin: bedeutende Albuminmengen, Fibrincylinder, Epithelialzellen enthaltend. — Kind: Mädchen in tetanischer Starre. Nabelschnur um den Hals geschlungen.

Elfter Fall. Mädchen, 21 J. alt, Ipara, Niederkunft 27. 3. 66, IIte Schädellage, 8ter Schwangerschaftsmonat.

Als Kind gesund. Seit drei Monaten Oedeme der Beine. 25. 3. heftiger Kopfschmerz. 26. 3. Uebelkeit, Erbrechen, Krampfanfall, welcher sich in der Nacht noch circa 20mal wiederholt. 27. 3. drei Anfälle. — Gesicht cyanotisch, Pupille nicht reagirend. Puls klein. Application der Zange. Geburt dauert 13 Stunden. Die Blase springt beim Einschneiden. Hierauf Sensorium immer freier, Respiration regelmässig, Puls voller. Genesung. — Beckendimensionen: Conj. ext. 17 Cm. — sp. il. 22,5 — cr. il. 25 — diam. obl. sin. 19,5, dext. 20. — Behandlung: Blutegel hinters Ohr, subcutan Morphium. — Essigklystier, Eisblase auf die Stirn. — Innerlich Opium, Acid. benzoic. — Urin: enthält Eiweiss und verfettete Cylinder, welche allmälig schwinden. — Kind: todter Knabe.

Zwölfter Fall. Frau, 34 J. alt, Ipara. Niederkunft 14. 5. 66, IIte Schädellage, 9ter Schwangerschaftsmonat. Als Kind gesund. Mit 14 J. menstruirt. 14. 5. Beginn sparsamer Wehen; Mittags Krampfanfall mit nachfolgender Bewusstlosigkeit. In der Chloroformnarkose wird ein lebendes Mädchen mit dem Forceps extrahirt. Geburtsdauer 11½ Stunden. Die Blase springt 2½ St. vor der Geburt. Im Wochenbett wiederholen sich die Anfälle 4mal und gehen schliesslich in Euphorie über. — Beckendimensionen: Conj. ext. 19,5 Cm. — sp. il. 25,5 — cr. il. 27,5 — troch. 32 — diam. obl. sin. 22,5 dext. 22. — Behandlung: Chloroforminhalationen, kalte Umschläge auf den Kopf. Blutegel hinters Ohr. Innerlich Nitrumlösung und Tinct. benzoic. — Kind: lebendes Mädchen.

Dreizehnter Fall. Frau, 41 J. alt, IVpara. Niederkunft 10. 12. 66, IIte Schädellage, 7ter Schwangerschaftsmonat. Frühere Geburten normal. 9. 12. Anfall von Zuckungen, welche sich 20mal wiederholt haben sollen. Nachts im bewusstlosen Zustande in die Anstalt gebracht mit röchelndem Athem. Füsse geschwollen. Die Anfälle häufen sich förmlich, Athmen wird immer stertoröser. 10. 12. Wehen werden gar nicht bemerkt, doch ist der Muttermund erweitert, und die Extraction wird vorgenommen. Am zweiten Tage des Wochenbettes stirbt die Kranke. — Behandlung: Venäsection, Morphium subcutan; innerlich Opium, Tinct. acid. benzoic., Calomelpulver. Schröpfköpfe, kalte Umschläge auf den Kopf. — Section: nicht gestattet. — Urin: stark eiweisshaltig. — Kind: todtes Mädchen.

Vierzehnter Fall. Frau, 39 J. alt, Ipara. Niederkunft 16. 1. 67, IIte Schädellage, 10ter Schwangerschaftsmonat. Als Kind an Scropheln gelitten. Mit 14 J. menstruirt. Rheumatismus durchgemacht. 16. 1. Beginn der Wehen, mit Klagen über Schwindel, Kopfschmerz, Uebelkeit und 2maligem Erbrechen. Mittags ein eclampt. Anfall. Bewusstsein kehrt wieder. Im zweiten Anfalle wird während der Chloroformnarkose ein lebender Knabe extrahirt. Geburt dauert 12½ St. Die Blase springt 2 Stunden vor der Geburt. Wochenbettverlauf normal. — Beckendimensionen: Conj. ext. 18,5 Cm. — sp. il. 24,5 — cr. il. 28 — troch. 28 — diam. obl. utr. 21,5. — Behandlung: Chloroforminhalationen heben die Anfälle auf. Blutegel, Senfpflaster. Pulv. Doweri. — Urin: viel Eiweiss und viele Cylinder

enthaltend. Am Tage nach der Geburt kein Eiweiss mehr. — Kind: lebender Knabe.

Funfzehnter Fall. Mädchen, 23 J. alt, Ipara. Niederkunft 15. 5. 67, IIte Schädellage, 8ter Schwangerschaftsmonat. Als Kind kränklich. Mit 21 J. menstruirt, an Fluor albus längere Zeit gelitten. 13. 5. Beginn der Wehen. 15. 5. während der Geburt fünf eclamptische Anfälle von einigen Minuten Dauer. Geburt dauert 62 Stunden. Die Blase springt 12 Stunden vor der Geburt. Nach der Niederkunft erlangt Wöchnerin das Bewusstsein wieder und genest vollständig. — Beckendimensionen: Conj. ext. 18 Cm. — sp. il. 23 — cr. il. 25,5 — troch. 29,2 — diam. obl. utr. 20,3. — Behandlung: Tinct. opii, Eisumschläge auf den Kopf, Essigklystier. Im Wochenbett Calomel, Nitrumlösung, Blutegel auf den Leib. Chloroforminhalationen, nach welchen die Anfälle wiederkehren. — Urin: geringe Mengen Eiweiss und Cylinder enthaltend. — Kind: durch Kephalotripsie und Extraction entfernt.

Sechszehnter Fall. Frau, 32 J. alt, VIpara. Niederkunft 30. 7. 67, IIte Schädellage, 8ter Schwangerschaftsmonat. Stets gesund. Die früheren Wochenbette waren leicht. Seit zwei Monaten Anschwellung der Beine. 29. 7. hat Kranke dreimal erbrochen. 30. 7. Morgens bewusstlos vor dem Bette liegend gefunden. Es wurden noch 10 Krampfanfälle beobachtet. In den einzelnen Pausen kehrt das Bewusstsein wieder, im letzten Paroxysmus bleibt der Athem aus. — Geburt dauert ca. 30 Stunden. — Sectio caesarea post mortem. — Beckendimensionen: Conj. ext. 18 Cm. — sp. il. 25

— cr. il. 27,8 — troch. 29,8 — diam. obl. utr. 20. — Behandlung: Essigklystier, Eisumschläge auf die Stirn, 4 Blutegel an jedes Ohr. — Sectionsbefund: untere Extr. ödematös. Gallenblase gefüllt mit dunkelgrüner Galle, in welcher sich viele Concremente und ein Gallenstein von der Grösse einer Kirsche vorfindet. Nieren zeigen eine Verfettung der Epithelien der Harnkanälchen. In dem rechten oberen Lungenlappen käsige Heerde. In allen Gehirnventrikeln bedeutende Blutcoagula. — Kind: Knabe todt. — Urin: dunkelbraun mit starkem Eiweissniederschlag; rothe Blutkörperchen in demselben nicht enthalten, die rothe Färbung rührt her von gelöstem Haematoglobin und Haematin (untersucht von Kühne).

Siebzehnter Fall. Mädchen, 23 J. alt, Ipara. Niederkunft 18. 8. 67, Ite Schädellage, 10ter Schwangerschaftsmonat. Als Kind kränklich. Mit 15 J. menstruirt. 18. 8. in Wehen zur Anstalt gebracht. Erbrechen. Wehen schmerzhaft. Nachmittags ein eclamptischer Anfall, mit nachfolgendem Coma, in welchem ein lebender Knabe extrahirt wird. Bedeutender Blutverlust. Im Wochenbett kein Anfall. Bewusstsein vollkommen gut. Genesung. Geburt dauert 13½ Stunde. — Beckendimensionen: Conj. ext. 18 Cm. — sp. il. 26 — cr. il. 28,6 — troch. 31 — diam. obl. utr. 22. — Behandlung: Eisumschläge auf den Kopf. Opiumtinct. — Inf. Digitalis mit Natron. — Urin: enthält kein Eiweiss, aber Spuren davon im Wochenbett. — Kind: lebender Knabe.

Achtzehnter Fall. Ipara. Niederkunft 1. 12. 67.

IIte Schädellage, 9ter Schwangerschaftsmonat. Als Kind gesund. Mit 14 J. menstruirt. 1. 12. Beginn kräftiger Wehen. Beim Einschneiden ein eclamptischer Anfall, während dessen Extraction. Im Wochenbett keine Anfälle. Genesung. Geburt dauert 11 Stunden. Die Blase springt 2 Stunden vor der Geburt. — Beckendimensionen: Conj. ext. 18,5 Cm. — sp. il. 23 — cr. il. 27 — troch. 32 — diam. obl. sin. 21,6, dext. 22,2. — Kind: lebender Knabe.

Neunzehnter Fall. Mädchen, 19 J. alt, Ipara. Niederkunft 4. 12. 67. Ite Steisslage, 9ter Schwangerschaftsmonat. Als Kind gesund. Mit 12 Jahren menstruirt. 4. 12. Wehen beginnen nach einem heftigen Schrecken. Kurz nach der Geburt erster eclamptischer Anfall, deren im Verlaufe von drei Tagen noch 20 beobachtet werden. In den einzelnen Pausen kommt das Bewusstsein wieder. 7. 12. völliges Wohlbefinden. — Geburt dauert 12 Stunden. Die Blase springt 2 Stunden vor der Geburt. — Beckendimensionen: Conj. ext. 21 Cm. — sp. il. 26,3 — cr. il. 29,5 — troch. 33,8 — diam. obl. utr. 23,8. — Behandlung: kalte Umschläge. Essigklystier. 3 Blutegel hinter jedes Ohr. Tinct. opii, sol. natr. nitrici. — Urin: enthält kein Eiweiss. — Kind: lebender Knabe.

Zwanzigster Fall. Frau, 28 J. alt, Ipara. Niederkunft 31. 10. 58. IIte Hinterhauptslage. 8ter Schwangerschaftsmonat. 17. 10. Erbrechen, wehenartige Schmerzen. Genitalien und Schenkel ödematös geschwollen. Nephritis. 30. 10. bewusstlos angetroffen, Pupille nicht reagirend. Die sich wiederholenden Krämpfe zahlreich

und heftig. Geburt dauert 24 Stunden, Sopor circa 36 Stunden. Coma immer tiefer. Extraction der Frucht. Tod. — Behandlung: Chloroforminhalationen wirkungslos, Venaesectio, Sinapismen auf den Nacken, Essigklystier. Innerlich: Liquor kal. acet. — Section: nicht gestattet. — Urin: mässig eiweisshaltend. — Kind: todter Knabe.

Einundzwanzigster Fall. Frau, 20 J. alt, Ipara. Niederkunft 14. 11. 58. Ite Schädellage, 8ter Schwangerschaftsmonat. Vor Kurzem entwickelten sich Oedeme der unteren Extr. und der linken Schamlippe. 14. 11. gegen Ende der Austreibungsperiode ein hämmernde Kopfschmerz, dem folgend erster eclamptischer Paroxysmus. Wehen anfangs schwach, darauf kräftiger. Die Anfälle wiederholen sich. Geburt dauert 10 Stunden. Paroxysmen im Ganzen 5 an der Zahl. Coma tief. Im Wochenbett kehrt das Bewusstsein wieder. Genesung. — Behandlung: Chloroforminhalationen wirken auf die Anfälle schwächend. Acid. phosph. — Urin: Eiweiss enthaltend. — Kind: lebender Knabe.

Zweiundzwanzigster Fall. Frau, 44 J. alt, XIpara. Niederkunft 16. 6. 61. IIte Schädellage. Die früheren Geburten waren leicht. 15. 6. Schmerzen im Kreuz und Vorboten von Wehen, welche Kreissende selbst als andere erkennt, wie sie in den früheren Schwangerschaften waren. 16. 6. Morgens erster eclamptischer Anfall, welcher sich mit dem Beginn jeder Wehe wiederholt. Congestionen nach dem Kopfe. Extraction des lebenden Kindes. Geburt dauert 7 Stunden. Die Blase springt 1 Stunde vor der Geburt. Wehen schwach.

Im Wochenbett werden die Anfälle immer häufiger, das Coma immer tiefer. Uterinblutung, schneller Collapsus, Tod. — Behandlung: Venaesectio, Senfteige auf Fusssohlen, Nacken, Brust. Opium. — Section: nicht gestattet. — Kind: lebendes Mädchen.

Dreiundzwanzigster Fall. Frau, 23 J. alt, Ipara, Niederkunft 14. 3. 61. Gemini: erstes IVte, zweites Ite Schädellage, 8ter Schwangerschaftsmonat. 13. 3. Beginn der Wehen nach einem Schrecken. Im 4ten Monate der Schwangerschaft 2mal Weinkrampf. 14. 3. Geburt unter schmerzhaften Wehen, sie dauert 9 Stunden. Im Wochenbett 10 eclamptische Anfälle, welche mit Genesung der Kranken enden. — Kind: Gemini, lebende Mädchen.

Vierundzwanzigster Fall. Frau, 23 J. alt, Ipara, Niederkunft 28. 4. 62, Iste Schädellage. 28. 4. Beginn heftiger Wehen. Incisionen in den rigiden Damm. Krampfanfälle, Extraction. Entbundene liegt in Opisthotonos — Sopor, Blutung. Keine Oedeme. Wehen schon vor zwei Tagen aufgetreten. Anfälle hören auf in 9 Stunden nach der Geburt. Im Wochenbett drei heftige Paroxysmen. — Sopor lange andauernd, aber allmälig in Bewusstsein übergehend. Genesung. — Behandlung: Chlorforminhalationen, nach welchen die Paroxysmen ausbleiben, Opium. — Kind: lebender Knabe.

Fünfundzwanzigster Fall. Frau, 24 J. alt, Ipara, Niederkunft 25. 1. 63, Iste Schädellage, 10ter Schwangerschaftsmonat. Als Kind gesund. In der zweiten Hälfte der Schwangerschaft galliges Erbrechen, Stechen

in der linken Brusthälfte, Husten. 24. 1. Beginn der Wehen. 25. 1. eclamptische Anfälle, Kreissende verfällt in tetanische Krämpfe. Sopor, welcher sich verliert. 26. 1. Anfälle beginnen von Neuem, Lungenoedem. Extraction, während welcher die Mutter stirbt. Geburt dauert 35 Stunden. — Section: nicht gestattet. — Kind: todtes Mädchen.

Sechsundzwanzigster Fall. Frau, 29 J. alt, Ipara, Niederkunft 9. 7. 63, IIte Schädellage. 9. 7. beginnen kräftige Wehen. 5 Krampfanfälle, Coma, Sopor. Puls und Respiration beschleunigt. Extraction. Geburt dauert 6 Stunden. Krämpfe hören auf im Wochenbett. Tod. — Behandlung: Chloroforminhalationen, Tinct. thebaica. — Section: nicht gestattet. — Kind: lebender Knabe.

Siebenundzwanzigster Fall. Frau, 35 J. alt, Mehrgebärende, Niederkunft 10. 2. 63, Iste Schädellage. Gegen Ende der Schwangerschaft Oedeme der Füsse, Genitalien und des Gesichts, Diarrhoe, Kopfschmerz. 9. 2. Beginn der Wehen mit häufigen Krampfanfällen. Hypertrophie des linken Ventrikels. Nach der Extraction der Frucht entwickeln sich die Paroxysmen mit steigender Mächtigkeit. Geburt dauert 12 Stunden. Die Blase springt 11 Stunden vor der Geburt. Ausgang ungewiss. — Behandlung: Chloroforminhalationen, während welcher die Anfälle ausbleiben und die Wehen stärker werden, Venaesection. — Urin: viel Eiweiss und Fibrincylinder enthaltend. — Kind: lebender Knabe.

Achtundzwanzigster Fall. Frau, 20 J. alt, Ipara,

Niederkunft 29. 10. 63, Iste Schädellage. Mit 18 Jahren menstruirt. In den letzten Tagen dumpfer Schmerz im Abdomen; sonst heiter und gesprächig, in den letzten Tagen stille und theilnahmlos. 27. 10. Beginn der Wehen mit Krämpfen, welche sich bis zum Tode der Kreissenden sehr oft wiederholen. Mehrere Anfälle sind mit Trismus verbunden. Extraction. Geburt dauert 4 Tage. — Behandlung: Chloroforminhalationen, Sinapismen aufs Abdomen. Pulv. Doweri. — Section: nicht gestattet. — Urin: erst nach dem Tode eiweisshaltig. — Kind: lebender Knabe.

Neunundzwanzigster Fall. Frau, 34 J. alt, Ipara, Niederkunft 22. 1. 64, Gemini, beide Iste Schädellage. In der letzten Zeit schläfrig, Oedeme der Füsse. 22. 1. mit dem Beginn kräftiger Wehen stellen sich eclamptische Anfälle ein, 8 an der Zahl, welche heftig werden. Sopor gar nicht nachlassend. Incisionen des Muttermundes. Extraction. Geburt dauert 8 Stunden. Im Wochenbett noch 5 Anfälle. Genesung. — Behandlung: Venaesection, Chloroforminhalationen, Eisumschläge. — Pulv. Doweri, Tinct. thebaic. — Kind: 2 schwächliche Knaben.

Dreissigster Fall. Frau, 30 J. alt, Ipara, Niederkunft 9. 8. 64, IIte Schädellage. Vor Eintritt der Wehen Hallucinationen. 9. 8. mit den Wehen zugleich heftige Paroxysmen, welche sich alle 5 Minuten bis zur Extraction wiederholen, vom tiefsten Sopor begleitet. Geburt dauert 20 Stunden. Im Wochenbett kein neuer Anfall, aber fortdauerndes Coma. Tod. — Behandlung: Chloroforminhalationen, Tinct. thebaic.,

Calomel. — Section: nicht gestattet. — Kind: todter Knabe.

Einunddreissigster Fall. Mädchen, 25 J. alt, Ipara, Niederkunft 15. 3. 64, Iste Schädellage, 9ter Schwangerschaftsmonat. In der Jugend Peritonitis und Pneumonie durchgemacht. Mit 14 Jahren menstruirt. Im Beginn der Schwangerschaft an Uebelkeit und Erbrechen gelitten. Keine Oedeme. In den letzten Monaten aus Furcht vor dem Zorne der Mutter von der Familie zurückgezogen gelebt und trübsinnig geworden. 15. 3. bei vollkommen erweitertem Muttermunde ein kräftiger eclamptischer Anfall von Trismus begleitet und gefolgt. Zwei fernere Anfälle liessen nicht lange auf sich warten. Extraction. 16. 3. ein neuer Anfall von langer Dauer, Coma, welches schliesslich in Euphorie übergeht. Genesung. Geburt dauert 22 Stunden. — Behandlung: Kalte Umschläge, Blutegel, Tinct. opii mit Tart. stib. — Kind: lebender Knabe. — Urin: enthält Spuren von Eiweiss.

Zweiunddreissigster Fall. Frau, 23 J. alt, Ipara, Niederkunft 10. 8. 64, Iste Gesichtslage. Als Kind gesund. Leichte Oedeme der Beine. 9. 8. Beginn der Wehen. 10. 8. Drei Krampfanfälle von Bewusstlosigkeit gefolgt. Extraction. Geburt dauert 57 Stunden. Im Wochenbett kein Anfall. Genesung. Der Kopf stand lange im Beckenausgange. — Behandlung: Eiskappe. Chloroform. Anfälle bleiben aus. — Kind: todter Knabe. — Urin: enthält nach der Geburt Spuren von Eiweiss.

Dreiunddreissigster Fall. Frau, 29J. alt, IIpara, Nieder-

kunft 19. 10. 65. Während der Schwangerschaft viel Gemüthsaufregung wegen häuslichen Unfriedens. 18.10. Beginn der Wehen. Kopfschmerzen, Erbrechen während der Geburt, welche 17 Stunden dauert. 19. 10. im Wochenbett mehrere Anfälle, in welchen Wöchnerin ihren Untergang findet. — Behandlung: Chloroforminhalationen, nach welchen die Paroxysmen sistiren, Morphium subcutan. Eisblase, Blutegel. — Section: nicht gestattet. — Urin rothbraun, beim Stehen sedimentirend; Eiweiss- und Fibrincylindergehalt mässig.

Vierunddreissigster Fall. Mädchen, 30 J. alt, Ipara, Niederkunft 6. 8. 66. Ite Schädellage. Seit drei Wochen Oedeme der Füsse. 5. 8. Beginn der Wehen. 6. 8. beginnen häufige und kräftige Anfälle. Extraction. Geburt dauert 12 Stunden. Im Wochenbett wiederholen sich die Paroxysmen, von welchen die rechte Körperseite bevorzugt wird. Coma, gehinderte Respiration, Tod. — Behandlung: Blutegel, kalte Umschläge, Opium. — Section: nicht gestattet. — Kind: todter Knabe.

Fünfunddreissigster Fall. Frau, 32 J. alt. Ipara. Niederkunft 8. 5. 67. I. Schädellage. Viel an Rheumatismus und nervösen Aufregungen gelitten. In den letzten Wochen oft durch Aergernisse aufgeregt. 8. 5. Beginn der Wehen in Form von Krampfwehen. Strictur des Muttermundes. Kopf liegt vor. In der Austreibungsperiode ein langdauernder Krampfanfall. Geburt dauert 13 Stunden; die Wasser flossen vor beginnender Wehenthätigkeit ab. Im Wochenbett Schüttelfröste. Genesung. — Behandlung: warme Douche, Ipecacuanha. — Kind: lebendes Mädchen.

Sechsunddreissigster Fall. Frau, 23 J. alt. Ipara. Niederkunft 1. 10. 67. 9ter Schwangerschaftsmonat. Seit drei Wochen Schwellung der Füsse, Harndrängen. 30. 9. mehr als 20 Anfälle. 1. 10. Extraction. Geburt dauert 20 Stunden. Wehen schwach; stärker nach Anwendung der Opiumtinctur. Paroxysmen hören mit der Geburt zugleich auf. Genesung. — Behandlung: Blutegel, Venaesectio, Opium. — Kind: todtes Mädchen.

Siebenunddreissigster Fall. Frau, 31 J. alt. Ipara. Niederkunft 22. 12. 67. IIte Schädellage. 10ter Schwangerschaftsmonat. Als Kind gesund. Mit 21 J. menstruirt. Geringes Oedem der Füsse. 22. 12. Erbrechen, Kopfschmerz, ein eclampt. Anfall von 10 Minuten Dauer. In kurzer Zeit ein zweiter mit Bewusstlosigkeit endend. Extraction mit der Zange. Anfälle bleiben aus. Genesung. Geburt dauert 16 Stunden. Die Blase springt 9 Stunden vor der Geburt. — Beckendimensionen: Conj. ext. 17,2 Cm. — sp. il. 27 — cr. il. 30 — troch. 32,5 — Diam. obl. sin. 22,8, dext. 23,5. — Behandlung: Chloroforminhalationen, nach denen die Paroxysmen ausbleiben, kalte Umschläge. — Urin: eiweisshaltig, Eiweissgehalt verliert sich im Wochenbett allsogleich. — Kind: lebendes Mädchen.

Achtunddreissigster Fall. Frau, 25 J. alt. Ipara. Niederkunft 11. 9. 60. Ite Schädellage. 9ter Schwangerschaftsmonat. Nichts Näheres bekannt. Während der Geburt häufige eclampt. Anfälle. Geburt dauert 24 Stunden, Sopor ca. 24 Stunden. Der Tod erfolgt drei Stunden nach der Geburt. — Behandlung: Chloroform, Eisblase, Senfteig, Klysma. — Kind: todter Knabe.

Neununddreissigster Fall. Frau, 26 J. alt. IVpara. Niederkunft 11.5.61. IVte Schädellage, 6ter Schwangerschaftsmonat. Frühere Geburten frühzeitig. 8 Tage vor der dritten ein eclampt. Anfall. 7. und 8. 5. häufige Paroxysmen, Coma. Im Wochenbett Peritonitis, Perimetritis, Pleuritis. Ausgang ungewiss. Anfälle beginnen 4 Tage vor der Geburt, welche ca. 8 Stunden dauert. Kind: macerirtes Mädchen. — Urin: enthält Eiweiss und Fibrincylinder.

Vierzigster Fall. Frau, 30 Jahre alt, Ipara, Niederkunft 8. 3. 68. Ite einfache Steisslage. 7ter Schwangerschaftsmonat. In der ersten Zeit der Schwangerschaft häufiger Schwindel und Kopfschmerz. Seit 2 Tagen kein Leben des Kindes gespürt. Füsse geschwollen. 7. 3. zweimaliges Erbrechen. 8. eclampt. Anfälle von stetem Sopor, welcher bis zum Tode fortdauert, begleitet. Haut kühl, Puls klein. Manuelle Extraction eines abgestorbenen Foetus. Geburt dauert 14 Stunden; die Krämpfe brechen aus 20 Stunden vor Beginn der Wehen. Sopor immer tiefer, Puls nicht zählbar, Athemstertorös, Respiration beschleunigt, Schweiss klebrig. Tod. — Behandlung: Chloroform-Inhalationen, Eisumschläge, Calomel, Tinct. opii, Milch als Nahrung. — Section: nicht gestattet. — Urin: von alkalischer Reaction, rothbraun, Eiweiss massenhaft enthaltend. Kind: todtes Mädchen mit abgelöster Epidermis.

Einundvierzigster Fall. Mädchen, 22 Jahre alt, Ipara, Niederkunft 25. 7. 68. Ite Schädellage, 9ter Schwangerschaftsmonat. Als Kind gesund. Mit 15 Jahren menstruirt. Seit 4 Wochen geschwollene Füsse, später

leichtes Oedem der Schamlippen und des Gesichts. 23. 7. Beginn der Wehen, Incisionen der Schamlippen. 25. 7. Abends erfolgt dieGeburt. Geburt dauert 37 Stunden. Die Blase springt eine Stunde vor der Geburt. Kurz nach der Entbindung tri ttein eclamptischer Anfall auf und wiederholt sich bis zum 27. 7. 9 Mal, verbunden mit Sopor, schnarchender Respiration. Hierauf wird das Sensorium freier, Bewusstsein kehrt vollkommen wieder, Schlaf wird ruhig, Genesung. Beckendimensionen: Conj. ext. 18,6 Cm. — sp. il. 26,2, — cr. il. 28,5 — troch. 31,2 — diam. obl. utr. 23,5. Behandlung: Chloroforminhalationen schwächen die Anfälle — Decoct. alth. mit Acid. phosph. — Kalte Umschläge, Essigklystier, — Morphium subcutan — Chininpillen. — Urin: gelb röthlich, viel Eiweiss und Cylinder enthaltend, nach Verlauf von 4 Tagen normal. — Kind: lebender Knabe.

Zweiundvierzigster Fall. Frau, 25 Jahre alt, Ipara, Niederkunft 10. 2. 68. IIte Schädellage. 9ter Schwangerschaftsmonat. Als Kind rhachitisch. Oedeme der Füsse und Bauchdeken, Perineum und Schamlippen schmerzhaft. 9. 2. beginnen eclamptische Paroxysmen, deren 12 beobachtet werden. Puls klein, Respiration beschleunigt, Rasseln, Schweiss klebrig, Lungenoedem. Tod. Dauer der Geburt 19 Stunden. Paroxysmen während der Chloroformnarkose rudimentär. Sectio caesarea post mortem. — Kind todt, linke Niere hyperaemisch, mit hervortretenden Glomerulis. — Behandlung: Cloroform-Inhalationen — Morphium subcutan — Essigklystier. Urin: enthält viel Albumen

und Faserstoffcylinder während der Anfälle. — Kind: todtes Mädchen.

Dreiundvierzigster Fall. Frau, 18 Jahre alt, Ipara, Niederkunft 2. 5. 62. Ite Schädellage. Mit 16 Jahren menstruirt. In den letzten drei Tagen Kopfschmerzen. 2. 5. nach einem Spaziergange bewusstlos in krampfhaften Zuckungen angetroffen. Paroxysmen werden 9 Mal beobachtet. Athmen stertorös. Puls klein. In der Narkose wird ein lebendes Mädchen geboren. Dauer der Geburt 11 Stunden. Die Blase springt 1 Stunde vor der Geburt. Im Wochenbett kehrt das Bewusstsein wieder. Genesung. Beckendimensionen: Conj. ext. 18,5 Cm. — sp. il. 26,5 — cr. il. 29 — troch. 32. — Behandlung: Venaesectio, Morphium subcutan — Chloroform-Inhalation. Anfälle bleiben aus. — Kind: lebendes Mädchen. — Urin: enthält kein Eiweiss.

Vierundvierzigster Fall. Frau, 35 J. alt, II para. Niederkunft 14. 9. 68. IIte Schädellage, 10ter Schwangerschaftsmonat. Die erste Geburt war leicht. In den letzten Tagen geringe Blutabgänge. 14. 9. Beginn der Wehen, Krampf des Muttermundes, Erbrechen. Erster eclamptischer Anfall von 10 Minuten Dauer. Coma tief. Anfälle werden häufig. Extraction des Kindes. Geburt dauert ca. 20 Stunden. Die Anfälle wiederholen sich im Wochenbett, Manie, Genesung. — Behandlung: Pulv. Doweri, Eisumschläge, Chloroforminhalationen, Morphium subcutan. — Kind: scheintodter Knabe.

Fünfundvierzigster Fall. Frau, 29 J. alt, Ipara. Niederkunft 30. 8. 68. IIte Schädellage. Schwangerschaft wahrscheinlich überzeitig. Kurz vor der Ent-

bindung Oedeme der Füsse eingetreten. 28. 8. Beginn der Wehen 29. 8. sechs eclamptische Paroxysmen beobachtet. Bewusstlosigkeit — Athmen stertorös, Puls klein — vordere Muttermundslippe wulstig und herabgedrängt — Lungenödem entwickelt sich — klebriger Schweiss — Extraction des Kindes mit der Zange. Tod. Geburt dauert ca. 40 Stunden. Die Blase springt 20 Stunden vor der Geburt. Als Prodrome des Paroxysmen sind zu betrachten: Unwohlsein, Benommenheit des Kopfes. — Beckendimensionen: Conj. ext. 18,5 Cm. — sp. il. 26,5 — cr. il. 28 — troch. 32. — Behandlung: Venaesectio, — Eisumschläge, — Tinct. opii — Chloroforminhalationen. — Section: nicht gestattet. Urin: gelbbräunlich, Eiweiss- und Cylindergehalt bedeutend, rothe Blutkörperchen nachweissbar. Kind: kräftiges ausgetragenes Mädchen.

Sechsundvierzigster Fall. Frau, 23 J. alt, Ipara. Niederkunft 2. 9. 68. Ite Schädellage. Gegen Ende der Schwangerschaft Oedeme des ganzen Körpers. 1. 9. Beginn der Wehen. Nachts ein heftiger eclamptischer Anfall, welcher sich in viertelstündlichen Pausen wiederholt. Bewusstlosigkeit, tiefes Coma. Extraction eines lebenden Kindes. Dauer der Geburt 30 Stunden. Die Blase springt 1 Stunde vor der Geburt. Im Wochenbett kommen 4 Anfälle zur Beobachtung, fieberhafter Zustand. Coma schwindet nicht. Am 6ten Tage Exitus lethalis. — Beckendimensionen: Conj. ext. 20 Cm. — sp. il. 25 — cr. il. 28. — Behandlung: Venaesection — Chloroformnarkose permanent, während derselben tritt ein rudimentärer Anfall auf; nach Aufhebung der

Narkose werden die Anfälle wieder heftig — Morphium subcutan — Eisumschläge — Inf. Digital. mit Kal. acetic. Section: verweigert. Urin: enthält Eiweiss und Cylinder. Kind: lebendes Mädchen.

Siebenundvierzigster Fall. Frau, 32 J. alt, Ipara. Niederkunft 10. 8. 66. Ite Schädellage. Geburtsverlauf glücklich. Geburt dauert 7 Stunden. Im Wochenbett eclamptische Anfälle, welche häufig werden und den Tod der Wöchnerin herbeiführen. — Section: nicht gestattet. — Kind: lebendes Mädchen.

Achtundvierzigster Fall. Frau, 29 J. alt, Ipara. Niederkunft 6. 11. 68. Ite Schädellage. 10ter Schwangerschaftsmonat. Im Februar Uebelkeit und Erbrechen. Seit 6 Wochen anhaltender Kreuzschmerz. Bauchdecken und Beine ödematös. Zunge belegt. 3. 11. zweimaliges Erbrechen grün gefärbter Massen. 5. 11 Beginn der Wehen, welche schwach sind und eine dreimalige Application der Douche veranlassen. 6. 11. werden die Wehen schmerzhaft. Nach vier eclamptischen Paroxysmen wird die Zange applicirt. Das Coma dauert fort, Athmen stertorös, Puls fadenförmig. 7. 11. ein leichter Anfall. Trachealrasseln. 8. 11. Sopor vollständig. 9. 11. Tod. — Beckendimensionen: Conj. ext. 19,7 Cm. — sp. il. 25,5 — cr. il. 27 — troch. 32,7 — diam. obl. utr. 22,8. — Behandlung: Eisumschläge, Morphium subcuntan — Chloroforminhalationen — Blutegel — Senfpflaster — acid. phosph. in solut. gumm. — inf. digit. mit natr. nitric. und mit ammon. muriat. Section: nicht gestattet. Urin: dun-

kelroth mit Blut und Eiweissgehalt. Kind: in einigen Stunden gestorben.

Neunundvierzigster Fall. Frau, 24 J. alt, IIpara. Niederkunft 27. 11. 68. Ite Schädellage. 9ter Schwangerschaftsmonat. Als Kind gesund. Mit 15 J. menstruirt. Die erste Geburt leicht. Schwangerschaft gesundheitsgemäss verlaufen. Seit 8 Tagen Oedeme der Füsse. 26. 11. Schwarzsehen, Schwindel, Mattigkeit, Erbrechen grüngefärbter Massen. 27. 11. bewusstlos in die Anstalt gebracht, nachdem sie bereits an 20 Anfälle von Eclampsie durchgemacht; wirft sich unruhig umher. Der Schlaf scheinbar durch Wehen unterbrochen. Ein neuer Anfall nicht beobachtet. Ein todtes Kind wird im bewusstlosen Zustande ausgestossen. 28. 11. völlig klares Bewusstsein, Kopfweh, Leib empfindlich, Augenlider ödematös. — Genesung. Vor zwei Jahren hatte Wöchnerin einen lebenden Knaben geboren. — Behandlung: Venaesection — innerlich: Morphium und Potio Riveri — Eisumschläge — Chloroforminhalationen. Anfälle bleiben aus. Urin: von saurer Reaction, dunkel gelbbraun, in dünnen Schichten grünlich; Gehalt an Eiweiss und Cylindern mit verfettetem Epithel bedeutend. Kind: todter Knabe.

Funfzigster Fall. Frau. IIpara. Gut genährt, früher gesund — jetzt ödematös. Während des Gebäractes von mehreren eclamptischen Anfällen heimgesucht. Ein todtes Kind wird zwischen den Schenkeln der Mutter angetroffen, welches im bewusstlosen Zustande von ihr ausgestossen war. Nach der Geburt wiederholen

sich die Paroxysmen nicht mehr. Wöchnerin nach mehrtägiger Bewusstlosigkeit in 14 Tagen vollkommen genesen. — Behandlung: acid. phosph., dann inf. digit. Venaesection. — Kind: todt im 8ten Monate.

Unter 50 Gebärenden und Wöchnerinnen, welche von eclamptischen Convulsionen heimgesucht wurden, haben wir 10 Mehrgebärende, 40 Erstgebärende. Von den Mehrgebärenden gebaren: eine zum XIten Mal — eine zum VIten Mal — eine zum Vten Mal — zwei zum IVten Mal, bei einer von diesen, welche stets frühzeitig geboren hatte, waren auch acht Tage vor der dritten Geburt eclamptische Anfälle aufgetreten — vier zum IIten Mal — bei einer Mehrgebärenden ist die Zahl der Geburten nicht angegeben. Unter diesen 10 Fällen finden wir also die Krämpfe einmal bei einer folgenden Geburt wiederkehrend.

Wenn wir Erstgebärende von mehr als 25 Jahren als alte Erstgebärende bezeichnen, so finden wir unter unseren 40 Erstgebärenden: 19 junge Erstgebärende, 19 alte Erstgebärende, also 50 % der Erstgebärenden waren alte Erstgebärende. Bei zwei Erstgebärenden war das Alter nicht angegeben.

Es ergiebt sich aus unseren 50 Fällen zwischen Mehr- und Erstgebärenden, welche von eclamptischen

Convulsionen heimgesucht werden, ein Verhältniss wie 1 : 4.

In Betreff der Oedeme finden wir nur bei 29 von unseren 50 Fällen genaue Angaben, welchen gemäss bei 20 Gebärenden Oedeme der Genitalien und unteren Extremitäten, bei 5 Frauen allgemeine Oedeme bestanden, in 4 Fällen dagegen keine vorgefunden wurden. Hiernach kamen bei Frauen, welche von eclamptischen Convulsionen befallen werden, auf 1 ohne Oedeme 7 ödematöse.

Was den Gehalt des Urins der Eclamptischen an Eiweiss betrifft, sind die Resultate der Untersuchungen sehr variirend. 4 Mal fand sich kein Eiweiss vor; in zwei von diesen 4 Fällen waren die Anfälle sehr häufig und heftig, in den beiden anderen dagegen zu je einem aufgetreten. In zwei Fällen trat Eiweiss erst während der Paroxysmen im Urin zum Vorschein, ohne dass es sich vor dem eclamptischen Anfalle vorgefunden hätte; in den meisten Fällen schwindet der Eiweissgehalt, der während der Paroxysmen gewöhnlich bedeutend zugenommen hatte, im Wochenbette sehr bald. In zwölf Fällen sind Nephritides constatirt.

Die Schwangerschaft selbst hatte fast stets bis zum Ausbruch der Eclampsie einen gesundheits-gemässen Verlauf gehabt. Nur in 4 Fällen finden wir als geringe Störungen desselben verzeichnet: ungewohnte Theilnahmslosigkeit, Trübsinn, psychische und nervöse Aufregungen, durch welche sich die betreffenden Individuen, während der ganzen Schwangerschaftsperiode, auszeichneten.

Unter 32 Fällen, in welchen wir die Dauer der Schwangerschaft angegeben finden, trat:

19 Mal die Geburt zur normalen Zeit,
9 Mal im 8ten Monate,
3 „ „ 7ten „
1 „ „ 6ten „ ein.

Bei den von Eclampsie befallenen Frauen sind notirt: 3 Mal Herzfehler, 2 Mal Uterinblutungen, 1 Mal Emphysem, 2 Mal Rigidität des Dammes, 2 Mal Stricturen des Muttermundes, 1 Mal Gallensteine, 1 Mal Endometritis und Enterocatarrh.

Die Wehenthätigkeit war meistens eine schwache, gegen Schluss der Austreibungsperiode werden die Wehen gewöhnlich etwas kräftiger; fünf Mal waren dieselben mit einer bedeutenden Schmerzhaftigkeit verbunden, als kräftig finde ich die Wehen 10 Mal verzeichnet.

Prodromalerscheinungen waren in 19 Fällen vorhanden, und zwar sind als solche verzeichnet: Kopfweh, Seitenstechen, Schwindel, Erbrechen, Frost, Hitze, Mattigkeit, Hallucinationen, Momente, welche als charakteristisch für den bevorstehenden Ausbruch von Eclampsie nicht betrachtet werden können, da sie nicht selten kommen, und wieder gehen, ohne Vorläufer dieser für die Kreissenden so gefährlichen Zufälle zu bilden.

Die Dauer der Geburt schwankt in unseren 50 Fällen zwischen $4\frac{1}{2}$ Stunden und 4 Tagen, bei den langwierigen Geburten sind stets schwache Wehen verzeichnet, und bei denselben nicht selten die künstliche zu Tageförderung der Frucht erforderlich. In meh-

reren Fällen betrug die Dauer der spontan endenden Geburten selten bis auf ca. 40 Stunden.

Der Wasserabfluss scheint einen bedeutenden unmittelbaren Einfluss auf den Verlauf der Paroxysmen nicht zu haben, ich weiss wenigstens aus unseren 50 Beobachtungen keinen Fall anzuführen, wo die stehende Blase augenscheinlich Paroxysmen hervorgerufen oder unterhalten hätte, die nach dem Blasensprunge sogleich aufhörten, oder wesentlich durch denselben modificirt worden wären. In unseren 50 Fällen floss das Wasser zum grossen Theil rechtzeitig ab:

einmal 12 Stunden vor der Geburt
" 20 " " " "
" 22 " " " "
1 mal vor Beginn der Wehenthätigkeit.

Die Paroxysmen begannen unter 44 Fällen, bei welchen ich Vermerke in Bezug darauf vorgefunden habe,

27 mal während der Wehenthätigkeit,
7 mal beim Einschneiden,
6 mal nach der Geburt,
4 mal vor begonnener Wehenthätigkeit.

Der Schluss der Paroxysmen fiel 13 mal ins Wochenbett, in den übrigen Fällen hörten dieselben vor Beendigung der Geburt auf. Reine Puerperaleclampsie also, welche erst im Wochenbett entsteht, ist im Verhältniss zur Eclampsia parturientium selten, es kommt nämlich 1 auf 7,3 Fälle von Eclampsie überhaupt; ebenso bricht die Eclampsie nicht häufig aus vor be-

ginnender Wehenthätigkeit, nämlich 1 mal unter 11 Fällen.

Die Geburten, welche den Puerperaleclampsien vorangingen, waren leicht, Oedeme waren in 2 Fällen nicht vorhanden, in denselben 2 Fällen wurde der Urin erst im Verlaufe der Paroxysmen eiweisshaltig. Das Sterblichkeitsverhältniss für unsere 6 Fälle reiner Puerperaleclampsie ist wie 1 : 1.

Die Anzahl der Anfälle hat nur in 30 Fällen gezählt werden können, sie variirt zwischen 1 und 30. Wenn wir, die Häufigkeit der Paroxysmen berücksichtigend, dieselben in 3 Abtheilungen bringen, beläuft sich die Mortalität für Fälle, in denen die Anzahl nicht zehn übersteigt, unter 18 auf 3 Todesfälle; für Fälle, in denen die Anzahl nicht 20 übersteigt, unter 6 auf 3 Todesfälle; für Fälle, in denen die Anzahl nicht 30 übersteigt, unter 6 auf 2 Todesfälle.

Am günstigsten stellt sich also die Prognose für Kreissende, bei welchen die Anzahl der Paroxysmen eine geringe bleibt. Ein richtiges Verhältniss aus diesen wenigen Fällen zu erschliessen, erscheint mir unmöglich, dreist kann man aber behaupten, dass, je geringer die Zahl der Paroxysmen, desto berechtigter die Hoffnung auf einen günstigen Ausgang. Im Allgemeinen wird diese Annahme gewiss eine richtige bleiben, im besonderen Falle aber hängt der lethale Ausgang ausser von der Häufigkeit der Paroxysmen, auch von der Heftigkeit derselben ab.

Das Chloroform wurde 27 Mal in Anwendung gezogen. Die Inhalationen blieben ohne Wirkung in

15 Fällen, in 3 Fällen werden die Paroxysmen unter Einwirkung des Chloroforms schwächer, in einem Falle werden die Anfälle während der Narkose rudimentär und hören in einem Falle ganz auf, um in beiden nach Aufhebung der Narkose von Neuem auszubrechen, in 7 Fällen hören die Paroxysmen unter Einwirkung des Chloroforms auf, ohne wiederzukehren. Unter den 12 Fällen nun, welche unter Einwirkung des Chloroforms modificirt wurden, nehmen blos 4 einen ungünstigen Ausgang, von welchen nur einer auf die 7 Fälle kommt, in welchen die eclamptischen Convulsionen gänzlich ausblieben.

Obgleich nicht unumstösslich fest behauptet werden kann, die erfreulichen Veränderungen, welche mit den Paroxysmen unter Einwirkung des Chloroforms eingetreten waren, wären absolut vom Chloroform bedingt, so scheinen mir doch diese günstigen Resultate im gegebenen Falle zur Anwendung der Chloroform-Inhalationen zu ermuntern.

Der Ausgang für die Mütter in unseren 50 Fällen war folgender: genesen sind 25, gestorben sind 21, ungewiss ist der Ausgang von 4 Fällen.

Das Sterblichkeits-Verhältniss variirt, je nachdem wir die 4 Fälle hinzurechnen, oder aus der Rechnung streichen. Zählen wir dieselben zu den Todesfällen, so ergiebt sich ein Verhältniss wie 1 : 1 oder die Sterblichkeit beträgt 50 %. Summiren wir diese 4 Fälle zu den günstig geendeten, so beläuft sich die Sterblichkeit auf 42 %. Lassen wir schliesslich die 4 Fälle gänz-

lich aus der Rechnung fallen, so beläuft sich die Sterblichkeit auf 45,2 %.

Als Folgezustände der eclamptischen Convulsionen dürfen wir nur einen Fall von Manie bezeichnen, welcher mit Genesung endete. Pleuritis und Peritonitis traten einmal im Wochenbette auf, ungewiss aber ist ihr Ausgang.

In 16 Fällen finden wir die Beckendimensionen verzeichnet, so weit sie wenigstens zur annähernden Feststellung der Beckenenge resp. Weite genügen. Wenn wir den Angaben von Michaelis folgen, so finden wir 3 Becken, welche sich in ihren Dimensionen von den von ihm angenommenen Mittelmaassen eines normalen weiblichen Beckens nicht entfernen. In 5 Fällen, wo die Conjugata externa nicht über 18 Cm. beträgt, dürfen wir ein enges Becken annehmen, worunter zwei, wo die Conj. ext. nicht über 17,2 Cm. misst. Auch rhachitische Becken werden nicht vermisst. Die übrigen Becken nähern sich den Mittelmaassen eines normalen. Unter 16 Fällen haben wir 5 Beckenengen, also auf 3,2 annähernd normale Becken kommt 1 enges.

Die Sectionsbefunde boten in den wenigen Fällen, in welchen die Section gestattet wurde, nichts Besonderes dar, meistens nur negative Resultate. In zwei Fällen waren Hirnödeme vorgefunden worden. Hyperämieen und Apoplexieen im Gehirne sind wohl stets als Folgen anzusehen eines durch die Convulsionen weit über die Norm gesteigerten Blutdruckes; in einem Falle wurde in der Gallenblase eine Menge Gallensteine aufgefunden, vor Beginn der Wehen waren Erschei-

nungen einer heftigen Gallensteinkolik zu Tage getreten.

Die Anzahl der Früchte beschränkte sich mit Ausnahme von drei Fällen stets auf je ein Kind. Dreimal nur waren Gemini unter 50 Geburten zu Tage gefördert; zwei von diesen Geburten verliefen erwünscht für Mutter und Kind, in der dritten starb einer von den Zwillingen. Mütter waren in allen drei Fällen Primiparae. Paroxysmen waren nicht zahlreich, sie gingen nicht über 10 hinaus. In einem Falle brachen die Convulsionen erst im Wochenbett aus, ein zweites Mal begannen sie während der Wehen und endeten vor der Geburt, im dritten Falle begannen sie vor der Geburt, endeten aber erst im Wochenbett. Auf 16,6 Geburten, bei welchen Eclampsie auftritt, kommt eine Zwillingsgeburt.

Unter 53 Kindern, welche von den 50 Kreissenden geboren wurden, befinden sich 27 Knaben, 24 Mädchen, in 2 Fällen finden wir keine Angaben über das Geschlecht des Kindes, mithin kommt ein Knabe auf ungefähr 1,9 Geburten, ein Mädchen auf 2,2 Geburten.

Was den Ausgang der 50 Kinder, bei welchen sich Angaben über ihr Leben resp. Tod vorfinden, betrifft, so werden lebend geboren 27, todt geboren 23, mithin der Procentgehalt an todt geborenen Kindern 46 %; bei 3 Kindern finden wir in Bezug auf den Ausgang keine Vermerke.

Lage des Kindes ist meistens Kopflage und fast immer normal, was wohl in einer Beziehung zur Eclampsie nicht zu stehen scheint, sondern gewiss darin seinen Grund haben mag, dass bei Erstgebärenden, welche

doch bei weitem am häufigsten von Eclampsie befallen werden, anomale Fruchtlagen zu den Seltenheiten gehören. Ausser 2 Steisslagen, 1 Hinterhauptslage finden wir in 44 Fällen stets die erste oder zweite Schädellage. In 6 Fällen finde ich keine Angaben über die Lage des Kindes.

THESEN.

1. Bei Placenta praevia muss stets die Frühgeburt eingeleitet werden.
2. Für die Wendung auf die Füsse ist die Seitenlage der Kreissenden die zweckmässigste.
3. In den Pneumonieen darf die Venaesection nicht geübt werden.

Der Verfasser, geboren zu Nieciszewo im Grossherzogthum Posen am 29. Juni 1846, katholischer Confession, wurde zu Michaelis 1864 vom königl. kathol. Gymnasium zu Culm in Westpreussen mit dem Zeugnisse der Reife entlassen und unter dem Rectorate des Prof. Dr. Roemer auf der Breslauer Hochschule immatriculirt. Das Tentamen physicum bestand er im März 1867. In Breslau hörte er durch sechs Semester die Vorträge der HH. Prof. Barkow, Grosser, Locwig, Cybulski, Marbach, Heidenhain, Haeser, Waldeyer, Lebert, Middeldorpf, Dr. L. Meyer, Dr. Voltolini, Dr. Auerbach, Dr. Wyss. In Berlin unter dem Rectorate des Herrn Prof. Dr. Beseler aufgenommen, besuchte er die Vorlesungen der HH. Prof. Frerichs, v. Langenbeck, Martin, J. Meyer, Reichert, Traube, Virchow.